Aus der I. medizinischen Klinik der Universität Berlin
(Direktor: Geh. Med. Rat Proi. Dr. His).

Beitrag zur Kenntnis des Infantilismus

Auszug
aus der
Inaugural-Dissertation
zur Erlangung der
Medizinischen Doktorwürde
an der
Friedrich-Wilhelms-Universität
zu Berlin.

R. UNIV. BIBLIOTHEEK LEIDEN

Von
Mieczyslaus Zuckerfain
aus Lublin, Polen

Tag der Promotion: 30. September 1921

Emil Ebering Berlin NW. 7, Mittelstraße 29.

Gedruckt mit Genehmigung

der

Medizinischen Fakultät der Universität Berlin.

Dekan: Prof. Dr. **Rubner**
Referenten: Prof. Dr. **His**
Prof. Dr. **Zondek**

Es handelt sich um einen 19½ jährigen Patienten, der seit dem 9. Lebensjahr im Wachstum vollständig zurückgeblieben ist. Der Patient besuchte die Dorfschule bis zur Oberstufe, hat aber immer etwas schwer begriffen und darum mit den Schularbeiten sehr viel Mühe gehabt. Später hat er Schlosser gelernt und auch in drei Jahren ausgelernt. In der Maschinenbauanstalt, wo er jetzt tätig ist, hat er in seinem Beruf keine Schwierigkeiten.

Der Patient zeigt einen ausgesprochenen infantilen Habitus. Körperlänge: 1,45 m; Gewicht: 45 kg. Epiphysen sind noch offen. Haut glatt. Unterhautzellgewebe ist sehr stark entwickelt. Die Behaarung ist am Kopf mangelhaft, am Mons rubis in der Achselhöhle und im Gesicht gar nicht vorhanden. Innere Organe sind ohne Beufnd. Der Gesichtsausdruck ist kindlich. Der Patient macht den Eindruck eines 12—13 jährigen Knaben. Sexuell ist er vollständig unentwickelt: Penis — klein, Hoden — etwa kleinkirschgroß. Sexuelle Wollust ist dem Patienten unbekannt. Keine Errektionen.

Therapie: Thyreoidinbehandlung: und zwar nahm der Patient 3 Monate hindurch täglich 0,3 g Thyreoidin in Pulverform. Erfolg der Behandlung: der Patient hat in einem Vierteljahr 9 cm an Größe und 4½ kg am Gewicht zugenommen. Dabei ist der Patient magerer geworden, die Gewichtszunahme ist lediglich auf das Knochenwachstum zurückzuführen. Das Blut zeigt eine starke Lymphozytose (72 %). Penis und Hoden sind größer geworden, Behaarung am Kopf ist sehr reichlich, am Mons veneris im Beginn der Entwicklung. Erwachen der Vita sexualis und zwar im perversen Sinne: der Patient ist homosexuell veranlagt. Er hat sich seit 4 Monaten nach Beginn der Therapie zweimal wöchentlich homosexuell betätigt. Der Drang dazu ist zwar nicht sehr stark, aber Patient fühlt sich danach befriedigt und gestärkt.

Es handelt sich bei unserem Patienten um einen Fall der thyreogenen Form des dysglandulären Infantilismus. Die nicht nachweisbar erkrankten Drüsen lassen sich indirekt durch Hormone der vorwiegend erkrankten Drüse therapeutisch beeinflüssen. Die Vita sexualis erwacht im homosexuellen Sinne, wenn die durch den therapeutischen Reiz aktiv gewordenen hetereosexuellen Gewebskeime die Oberhand gewinnen.

Lebenslauf.

Ich, Mieczyslaus Zuckerfain, Sohn des Kaufmanns Chaskel Josef Zuckerfain, geboren zu Stadt Lublin (Polen) am 16. August 1892, polnischer Staatsangehöriger, besuchte das Gymnasium in Lublin und machte mein Abiturium im Juni 1911. Oktober 1911 begab ich mich nach Breslau, um mich dem Studium der Medizin zu widmen. Nach 6 Semestern mußte ich das Studium infolge des Krieges unterbrechen. Im Sommer-Semester 1919 wurde ich an der Universität Prag immatrikuliert und studierte dann 6 Semester in Prag. Seit dem Sommer-Semester 1921 studierte ich in Berlin.

Meine akademischen Lehrer waren die Herren Professoren und Dozenten:

Arndt. Bilz, Bonhoeffer, Bracht, Bumm, Cisler, Deyl, Eiselt, Hasse, Henke, Heffter, His, Hlava, Honl, Hürthle, Jesensky, Kabrhel, Kimla, Kuffner, Kükenthal, Kukula, Küttner, Kutwirt, Ladenburg, Lhotak, Minkowski, Pelnar, Pesina, Pit'ha, Petrivalski, Röhmann, Rosen, Samberger, Slavik, Strecker, Svehla, Syllaba, Thomayer, Triepel, Virchow, Weigner, Wetzel.

Allen diesen meinen verehrten Lehrern spreche ich meinen Dank aus.